



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی قزوین  
دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه اخذ درجه دکترای دندانپزشکی

موضوع:

**بررسی مقایسه ای وضعیت پر یودنتال افراد  
با بیماری عروق کرونر و بدون بیماری عروق کرونر**

استاد راهنما:

خانم دکتر آسیه مظفری

نگارش:

علیرضا رفیعی

سال تحصیلی: ۱۳۸۶/۸۷

### چکیده

مقدمه و هدف- مهمترین علت مرگ و میر در جهان بیماری‌های عروق کرونر است سکته‌ی قلبی نیز با عفونت‌های باکتریال و ویرال ارتباط دارد. ریسک فاکتورهای قدیمی مثل سیگار کشیدن، افزایش فشار خون، دیابت ملیتوس در آترواسکلروزیس تعدادی از بیماران نمی‌تواند قابل توجیه باشد. تحقیقات نشان می‌دهد که وضعیت سلامت دهان نیز می‌تواند بعنوان ریسک فاکتور احتمالی برای بیماری‌های سیستمیکی مانند بیماری‌های عروق کرونر باشد بهمین دلیل این مطالعه به منظور مقایسه وضعیت پریدنتال افراد مبتلا به CMD با افراد غیرمبتلا انجام شد.

مواد و روش‌ها- این مطالعه تحلیلی از نوع مقایسه‌ای بر روی ۹۰ بیمار مراجعه کننده به بخش Scan قلب پزشکی هسته‌ای قزوین انجام شد ۴۵ نفر از این تعداد از طریق اسکن مبتلا به Coronary heart disease و ۴۵ نفر آنها نیز مبتلا تشخیص داده شدند این افراد از نظر محدوده‌ی سنی بین ۳۰-۶۰ سال قرار داشتند اطلاعاتی چون سن، شغل، میزان تحصیلات بیماری سیستمیک، تعداد دفعات مراجعه به دندانپزشک، تعداد دفعات مسواک زدن و سابقه استعمال دخانیات از طریق پرسشنامه جمع‌آوری شد. همچنین شاخص‌های پریدنتال مانند پلاک ایندکس (PI) عمق پاکت (PD)، ایندکس خونریزی از لثه (BI) میزان از دست رفتن چسبندگی (CAL) با استفاده از پروب پریدنتال و آینه دندانپزشکی بررسی و ثبت شد اطلاعات از طریق تست‌های پارامتری T-Test و Pair-Test مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها- یافته‌ها نشان داد هیچ تفاوت معنی‌داری در شغل، میزان تحصیلات، تعداد دفعات مسواک زدن مراجعه به دندانپزشک و سیگار کشیدن و بیماری‌های سیستمیک وجود نداشت. اما همه‌ی

ایندکس‌های پریدنتال در بیماران CHD بالاتر بوده در افراد مبتلا متوسط PI  $64/55 \pm 24/93$  در مقابل  $62/2 \pm 27/07$  BI  $58/24 \pm 23/79$  در مقابل  $55/2 \pm 23/87$  PD و  $5/87 \pm 1/88$  در مقابل  $4/95 \pm 1/83$  CAL  $6/44 \pm 1/94$  در مقابل  $4/42 \pm 1/39$  بود. در این ارزیابی PD و CAL در گروه CHD نسبت به گروه دیگر تفاوت معنی‌دار داشت.

#### نتیجه‌گیری:

این مطالعه و دیگر مطالعات نشان داد که شرایط پریدنتال می‌تواند با CHD ارتباط داشته باشد اما مطالعات بسیاری برای توضیح این روابط لازم است.



## Abstract

**Background** – CHD-related events are a major cause of death. Myocardial infarction has been associated with acute systemic bacterial and viral infection. Traditional riskfactors such as smoking, hypertension, and diabetes mellitus do not explain the percences of coronary atherosclerosis in a large number of patients. Researchs suggest orval health status as a possible riskfactor for systemic conditions such as cardiovascular disease. This study performed to compare the periodontal condition in CHD patient and without CHD

## *Materials and methods:*

This analytical study had been comparatively carried out on 90 patients that reffered to nuclear medicine center for recognition to precense or absence of CHD and 45 Of them were shown by scans were CHD positive (coronary Heart disease) and 45 of them were CHD negative, they were between 30 to 60 years of age.

These information including age, gender, occupation, educational level, times of visiting a dentist, times of tooth brushing, history of smoking and etc... are all collected by questionnaire.

Periodontal indicators like plaque Index (PI), Pocket Depth (PD), Bleeding Index (BI) and the extent of Clinical Attachment Loss (CAL) were considered and recorded by means of periodontal probe and dentistry mirror.

These inforation were collected and finding were analysed with T-test paired T-test.

**Results:** According to the result, there were no significant difference in job, educational level, time of tooth brushing, visiting a dentist systemic disease and smoking cigarette but all the periodontal indexes were higher in CHD patient. The person

developed CHD mean PI  $64.55 \pm 24.93$  versus  $62.2 \pm 27.07$  BI  $58.24 \pm 23.79$  versus  $55.2 \pm 23.87$  PD  $5.78 \pm 1.88$  versus  $4.95 \pm 1.83$  CAL  $6.44 \pm 1.94$  versus  $4.42 \pm 1.39$  compared. In this evaluation, PD, CAL were significantly difference in CHD group with another group. ( $P < 0.05$ )

**Conclusion:** This study and others indicated the periodontal condition can be associated with CHD but many professional studys must be performed to explain this association.